

# AUSÊNCIA DE EDUCAÇÃO SEXUAL AFETANDO A REALIZAÇÃO DE EXAMES GINECOLÓGICOS NO INÍCIO DA VIDA SEXUAL EM MULHERES JOVENS

Ciências da Saúde, Edição 116 NOV/22 / 09/11/2022

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7308356

Bruna Brito Rocha<sup>1</sup>

Mônica Soares dos Anjos<sup>1</sup>

Thamires Dantas Lopes<sup>1</sup>

Priscila Ferreira Silva<sup>1</sup>

## RESUMO

No presente estudo, realizou-se uma revisão bibliográfica dos dados a respeito da ausência de uma educação sexual de qualidade para correlacionar com os baixos índices de procura pelo exame preventivo de Papanicolau pela população jovem, levando a um aumento anual de casos de câncer de colo de útero. A pesquisa utilizará as bases de dados do INCA (Instituto Nacional do Câncer), SciELO.

**Palavras chaves:** EDUCAÇÃO SEXUAL, CÂNCER, COLO DE ÚTERO, ESCOLAS, PAPANICOLAU.

## ABSTRACT

*In the present study, a bibliographic review of data was carried out regarding the lack of quality sex education to correlate with the low rates of demand for Pap*

*smears by the young population, leading to an annual increase in cases of cervical cancer of uterus. The research will use the databases of INCA (Instituto Nacional do Câncer), SciELO.*

**Keywords:** *SEX EDUCATION, CERVICAL CANCER, SCHOOLS, PAP SMEAR.*

## **INTRODUÇÃO**

No início do século XX o assunto de educação sexual passou a ser abordado nas escolas com o foco em reduzir o número de casos das doenças sexualmente transmissíveis. Porém, desde então ocorrem as repressões em forma de discursos religiosos que acabam por reforçar ou criar tabus acerca do assunto (FURLANETTO, M.

FONTANA; LAUERMANN, F; COSTA, C. BATISTA; MARIN, A. HELENA, 2018).

No Brasil são poucos os estudos relacionados ao exercício da sexualidade e à abordagem da educação sexual. Na família o diálogo é ainda desvalidado ou inexistente; na escola, o debate é tímido e ocorre voltado mais para os aspectos biológicos, reforçando a ideia da sexualidade ligada à reprodução e tanto educadores como profissionais da saúde permanecem com posturas impregnadas de preconceitos e tabus (MARIA IGNEZ SAITO, 2000, P.44).

Uma grande preocupação para a saúde pública do Brasil, são os elevados índices de gestação na adolescência, que se soma ao fato de ser essa uma faixa etária com alto risco para IST. Em um estudo, Martins relata que entre os jovens está a maior incidência dessas infecções, embora o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) afirme que no Brasil os dados ainda são imprecisos (MARTINS LBM, 2006).

O exercício acarreta implicações no processo reprodutivo e na própria saúde do adolescente. Nessa etapa da vida, os indivíduos assumem comportamentos aos quais não estão preparados, como o início da relação sexual que, atualmente, ocorre de forma precoce, o que deve também à ansiedade de viver com maior intensidade e rapidez, o que reflete diretamente em atitudes precipitadas e sem

preparo adequado. A sexualidade precoce aumenta a vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) à gravidez na adolescência e outros riscos (FONSECA AD, GOMES VOL, TEIXEIRA K, 2010).

Para garantir que as escolas cumpram sua função nessa área, foi criada no Brasil a Lei nº60/2009, que inclui educação sexual no currículo do ensino básico e do ensino secundário em todo o território nacional (PORTUGAL, 2009). A proposta para o ensino da educação sexual nas escolas segundo essa lei era para que os jovens pudessem entrar na vida sexual com conhecimento e segurança, utilizando do prazer que pode ser proporcionado de maneira saudável. Além disso, o assunto deveria ser abordado em todas as áreas do conhecimento, não se contendo apenas nos quesitos biológicos, mas também no social e histórico (FURLANETTO, M. FONTANA; LAUERMANN, F; COSTA, C. BATISTA; MARIN, A. HELENA, 2018).

Quando citamos jovens e adolescentes, levamos em consideração o que a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu como juventude, que é o período que se estende dos 15 aos 24 anos, sendo adolescentes os indivíduos entre 15 e 19 anos e adultos jovens de 20 a 24 anos. (FRANÇOSO, LA, MAURO, AMMF, 2006)

Considerando todos os aspectos que podem ser fatores que dificultam a passagem das informações nas escolas sobre educação sexual, o presente trabalho fará a revisão de dados e bibliografias a respeito do foco que é dado.

O crescimento exponencial dos casos de câncer de colo de útero hoje é um problema de saúde pública no Brasil, vê-se pela quantidade de mulheres que sofrem com a doença. Com o devido tratamento precoce à mutação genética causada pelo vírus do HPV, muitas mulheres poderiam ter a saúde e qualidade de vida bem melhores do que a realidade que encontramos atualmente. Nosso trabalho visa solucionar a hipótese de que a educação sexual em escolas do estado de São Paulo poderia ser mais bem aplicada para além das instruções referentes ao ato sexual em si e aos métodos contraceptivos, mas também para orientar jovens mulheres sobre a importância do acompanhamento com o

exame preventivo de Papanicolau.

(FURLANETTO M. F.; LAUERMANN F.; COSTA C. B.; MARIN A. H., 2018).

## **OBJETIVOS**

### **Geral:**

Investigar sobre a falta de educação sexual no Brasil e suas principais consequências.

### **Específicos:**

- Entender como a educação sexual pode aumentar a quantidade de mulheres jovens que procuram exames.
- Identificar qual a faixa etária que ocorre maior risco.
- Destacar como a educação sexual pode prevenir todo tipo de doenças sexualmente transmissíveis, inclusive mortes precoces.

## **METODOLOGIA**

O trabalho será realizado através da revisão bibliográfica, a qual foi feita entre os meses de março a julho de 2022.

Revisão de literatura nas fontes:

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), Scientific Electronic Library Online (SciELO), o Currículo Escolar do Estado de São Paulo e o Datasus, utilizando as palavras-chave: educação sexual, escolas, câncer, colo do útero, Papanicolau.

A pesquisa será feita buscando sempre não fugir do tema, a fim de responder à pergunta norteadora da pesquisa que é se a ausência de educação sexual faz com que mulheres jovens no início da vida sexual tenham dúvidas a respeito da importância do acompanhamento ginecológico juntamente ao exame de Papanicolau; poder mostrar que uma educação sexual de qualidade pode sim prevenir ISTs e até mesmo mortes precoces por câncer do colo do útero.

## **DESENVOLVIMENTO**

## Capítulo 1 – Educação sexual segundo os parâmetros curriculares nacionais

A educação sexual, apesar de ser reconhecida mundialmente pela WAS (Word Association for Sexology) como um direito humano, ainda tem suas implicações na prática. Ter aulas de educação sexual no ambiente escolar se faz necessário pois há uma gama de faixas etárias muito grande e que em cada uma delas o conhecimento a respeito do próprio corpo e de suas singularidades pode trazer ações preventivas sob os fatores de risco (FIGUEIRÓ, 2009).

No Brasil existe o documento Parâmetros Curriculares Nacionais, o PCN, que é o responsável por direcionar a maneira como os conhecimentos são passados nas escolas do Brasil, tanto públicas quanto da rede privada, sendo que na rede privada não se faz obrigatório o direcionamento por meio do PCN. Neste documento, todas as disciplinas curriculares são divididas em cadernos diferentes. Há um caderno somente para o tema de Orientação Sexual, que é a maneira como a educação sexual é chamada (Parâmetros Curriculares Nacionais, Secretaria de Educação Fundamental).

No caderno de Orientação Sexual, há a explicação detalhada de como o tema deve ser tratado com todas as faixas etárias, sobre o ambiente escolar ideal para abordagem do assunto e conduta ideal para as pessoas que estão em contato diário com os alunos, tais como: equipe gestora, professores, profissionais de apoio à escola, psicólogos e outros que prestam serviços à escola (Parâmetros Curriculares Nacionais, Secretaria de Educação Fundamental).

Considera-se, de acordo com o PCN, a escola como um ambiente privilegiado para o acesso a todos os tipos de informações, mas principalmente este tipo de informação, já que é na escola que ocorrem as interações sociais entre jovens de faixas etárias parecidas e questões da sexualidade igualmente parecidas. É justamente o local onde começam os interesses entre os alunos, as trocas de conhecimento, os relacionamentos amorosos e afetividade de uma maneira geral. Também é o local onde existem profissionais da educação com didática suficiente para coordenar os processos de descobertas em todas as idades. Por esses motivos, a escola é considerada o melhor lugar para o ensino de educação

sexual, ou Orientação Sexual como é chamada pelo PCN (Parâmetros Curriculares Nacionais, Secretaria de Educação Fundamental).

Todos os seres humanos têm sua sexualidade explorada desde o início da vida, nos primeiros contatos com a família. Na primeira infância (crianças até seis anos de idade) a escola tem o papel de orientá-las a reconhecer o próprio corpo como uma possibilidade de interação com o meio, como descreve o documento. Dos seis anos de idade em diante, conforme os alunos demonstram o desenvolvimento de sua puberdade, os assuntos vão sendo tratados no ambiente escolar (Parâmetros Curriculares Nacionais, Secretaria de Educação Fundamental).

Todas as disciplinas devem envolver este tema, já que a ideia dos Parâmetros Curriculares Nacionais é justamente que se reconheça a sexualidade como um tema transversal, envolvendo todos os aspectos da vida do ser humano. Aos alunos, assim que a atividade hormonal vai se modificando com o tempo e moldando o período da puberdade, o assunto se torna o centro de todos os temas: as conversas, medos, ansiedades, curiosidades e relações que eles venham a ter, portanto se faz necessário que eles compreendam que a escola está pronta para lidar com esse novo assunto importante para eles. Todas as disciplinas abordando este mesmo tema tem o objetivo de passar segurança para que os jovens consigam dialogar sobre o que quiserem e com quem quiserem a respeito (Parâmetros Curriculares Nacionais, Secretaria de Educação Fundamental).

De acordo com a idade, a abordagem vai se intensificando para com os alunos por meio de uma hora-aula semanal apenas para tratar do assunto e possíveis dúvidas ou questões a respeito da sexualidade cotidiana. Nesse momento, os alunos trazem suas dúvidas ou assuntos que gostariam de discutir e são esclarecidos pelo professor ou profissional que faz o intermédio da conversa (Parâmetros Curriculares Nacionais, Secretaria de Educação Fundamental).

A atuação da família junto à equipe escolar na abordagem do assunto se faz extremamente necessária e eficaz, já que se considera a família como a principal

responsável pelo aluno. Os pais ou responsáveis devem ser comunicados sobre o desenvolvimento do tema na escola e podem dar seus posicionamentos e induzir questionamentos abertamente. Caso tenha algum responsável que não autorize o jovem a participar das aulas de Orientação Sexual, este pode ser dispensado da aula (Parâmetros Curriculares Nacionais, Secretaria de Educação Fundamental).

Existem alguns objetivos que o PCN define como ideal para se alcançar ao longo do ensino fundamental, entre eles espera-se que os alunos saibam respeitar as diferenças entre as pessoas e suas opções sexuais, conhecer o próprio corpo, cuidar de sua saúde para que possa exercer sua sexualidade de forma plena, repensar tabus, combater os princípios machistas, saber expressar desejos e sentimentos à outras pessoas, combater relacionamentos sexuais exploradores, entender sobre AIDS/HIV afim de não propagar o preconceito, realizar a contracepção e prevenção sexual (Parâmetros Curriculares Nacionais, Secretaria de Educação Fundamental).

Todas as aulas devem sofrer alterações de acordo com o momento e demandas dos alunos, pois devem ter relevância sociocultural buscando mostrar a eles uma visão ampla da sexualidade dentro do contexto deles. Dessa maneira, as aulas nunca serão protocoladas e com diretrizes a serem seguidas rigorosamente, porém o objetivo de orientar os jovens e oferecer um local seguro para qualquer que seja a conversa deve-se sempre permanecer intacto. O PCN explana de maneira clara ao educador o que se deve ter em mente quando tratar deste assunto com os alunos, mas não dita a maneira como devem abordar os temas exatamente, já que estes podem mudar de acordo com a idade e contexto social (Parâmetros Curriculares Nacionais, Secretaria de Educação Fundamental).

Apesar de não ser tão direto sobre como os temas devem ser abordados, o PCN é dividido em Blocos de Conteúdo considerados básicos para as aulas, que podem ser aprofundados de acordo com o andamento das aulas e interesse dos alunos. São eles: *Corpo: matriz da sexualidade; Relações de gênero; Prevenção das doenças sexualmente transmissíveis/AIDS*. Todos estes blocos de conteúdo são tratados ao longo de toda a vida escolar dos alunos, porém em cada momento

da vida deles vão se modificando na maneira como são abordados e os assuntos que podem surgir de cada um deles (Parâmetros Curriculares Nacionais, Secretaria de Educação Fundamental).

O PCN também descreve como essencial a todos os assuntos, que volte sempre a questão da saúde sexual como aspecto fundamental para o bom aproveitamento da sexualidade como um todo e pelo respeito e autocuidado com o corpo. Também cita que a escola deve ter programas de atuação conjunta com os serviços de saúde pública, para que ocorram ações não somente de cura de doenças, mas também de prevenção. Além disso, também salienta a importância de informar aos alunos a necessidade de realizarem consultas regulares ao clínico geral ou ao ginecologista (Parâmetros Curriculares Nacionais, Secretaria de Educação Fundamental).

A Revista Gaúcha de Enfermagem defende que o educador necessita de um preparo técnico e relacional para que ele possa transmitir o conteúdo de maneira íntegra, deixando de lado seus próprios princípios e agindo com os alunos de maneira profissional. Como professor, ele precisa usar de suas vivências a respeito do assunto para tratar de forma técnica e simplificada com os alunos a fim de ajudá-los a compreender e livrar-se dos estigmas relacionados à sexualidade e deixar de lado as crenças pessoais que podem acabar afastando os alunos ou gerando desinteresse pelas aulas (Revista Gaúcha de Enfermagem, 2011).

## **Capítulo 2 – Desafios para implementação das orientações dadas pelo PCN na prática**

Na década de 90, foi proposto implantar nas escolas os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), aos quais oferecem diretrizes mais claras as políticas para a educação referente ao ensino fundamental. Em 15 de outubro de 1997, conhecido nacionalmente como o Dia do Professor, foi sancionado pelo Conselho Federal de Educação as suas práticas, dividido em ciclo, em uma coleção de 10 livros. Seus objetivos concretizam as intenções educativas em termos de capacidades de ordem cognitiva, afetiva, física, de relação interpessoal e inserção social, ética

e estética, que devem ser desenvolvidas pelos alunos ao longo da escolaridade, visando uma formação ampla do indivíduo (Brasil, 1997, p.47).

A educação sexual está entremeada no ambiente escolar por meio do tema transversal Orientação Sexual dos Parâmetros Curriculares Nacionais, ou seja, a orientação sexual deverá ser trabalhada em todas as disciplinas e será da responsabilidade de todos os professores (SILVA, 2002).

Este tema não tem apenas um caráter informativo, biologicamente é repressivo às manifestações da sexualidade, mas um efeito de intervenção, construindo e mediando a relação do sujeito consigo mesmo, fazendo com que tome a si mesmo como objetivo de cuidados e alterando comportamentos (ALTMANN, 2000, p.584).

Muitos tabus e estereótipos relacionados a esta temática terão de ser desmantelados. Os textos do PCN apontam que o educador tenha acesso à formação específica para tratar de sexualidade na escola, permitindo a construção de uma postura profissional e consciente na abordagem da temática. Evidenciou-se que as questões relativas à orientação sexual, ainda desafiam e provocam insegurança, uma vez que se trata de uma conversa interna, fato aparentemente agravado quando essa ocorre entre diferentes gerações, educadores/alunos.

Em uma pesquisa qualitativa envolvendo 23 professores de duas escolas públicas do ensino fundamental de Cajazeiras, Paraíba, observa-se sentimentos conflitantes entre o que lhe é ordenado fazer e o que acredita ser de fato correto com sua formação histórico-social. Alguns relatos dos entrevistados demonstram que alguns professores não usam os livros do PCN, outros não falam sobre o assunto com os jovens, alguns sentem vergonha de tratar o assunto e trazem conceitos morais como justificativa. Entre todos os professores da pesquisa, ainda existem os que relatam não haver necessidade de tratar sobre o assunto com os jovens, mas o mais comum é que entre esses que opinaram na pesquisa, a maioria carrega os valores morais e de criação consigo e não conseguem

desenvolver a matéria com eles (ALMEIDA SA, NOGUEIRA JÁ, SILVA AO, TORRES GV, 2011, p.107-113).

Com o lançamento dos PCNs, algumas escolas decidiram adotar ao termo “orientação sexual” no lugar de “educação sexual”. Essa pequena diferença na forma de se falar o nome da disciplina que será passada as crianças fez com que muitos professores se sintam mais confortáveis em discutir o assunto em sala de aula, ou seja, não falar somente sobre as questões fisiológicas, anatômicas e hormonais, mas também escutar as dúvidas dos alunos, conversar abertamente para que possam tirar suas próprias conclusões sobre sexualidade, conferindo um caráter mais social e cultural (FURLANI J, 2009).

Um dos blocos de conteúdo do PCN de educação sexual se refere a prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS. Para se colocar em prática esse assunto em salas de aula, e obter um resultado positivo, as relações de gênero estão sendo discutidas; dificilmente a abordagem sobre sexo seguro com a utilização de camisinha para prevenção é incorporado na atividade educativa sem se falar de relações de gênero (FIGUEIRÓ MND, 2009).

Foi observado em outro momento que alguns professores/as acreditam que a educação sexual é uma matéria relevante e que deveria ser trabalhada desde o quarto ou quinto ao do Ensino Fundamental, pois perceberam que para os jovens falta o conhecimento teórico sobre o assunto; só possuem pouco conhecimento prático e o que veem na mídia prejudica o processo educativo, dificultando a prevenção das relações sexuais ao mostrar o sexo explícito (QUIRINO GS, ROCHA JBT, 2012).

### **Capítulo 3 – Incidência das infecções sexualmente transmissíveis em jovens**

Uma grande preocupação para a saúde pública do Brasil, são os elevados índices de gestação na adolescência que se soma ao fato de ser essa uma faixa etária com alto risco para IST. Em um estudo, Martins relato que entre os jovens está a maior incidência dessas infecções, embora o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) afirme que no Brasil os dados ainda são imprecisos (MARTINS LBM, 2006).

Quando citamos jovens e adolescentes, levamos em consideração o que a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu como juventude, que é o período que se estende dos 15 aos 24 anos, sendo adolescente os indivíduos entre 15 e 19 anos e adultos jovens de 20 a 24 anos (FRANÇOSO LA, MAURO AMMF, 2006).

Levando em consideração os índices de prevalência das Infecções Sexualmente Transmissíveis, têm-se que no Brasil, o total de casos notificados em 2021 eram 13.501 sendo que na população com Ensino Médio Completo observou-se o maior dos índices, sendo 1.264 casos. Em relação à sífilis, o total de casos em 2021 era de 64.301 e novamente, o maior índice de contágio eram das pessoas com Ensino Médio Completo. Com as hepatites virais, no mesmo ano observou-se um total de 18.858 novos casos, sendo que 363 casos eram de hepatite A, 7.256 hepatites B, 11.164 hepatite C e 75 de hepatite D (Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, aids.gov.br).

A respeito do HPV, os dados são do ano de 2017 onde foi realizada uma pesquisa com 7.586 pessoas pelo Ministério da Saúde e com colaboração do Hospital Moinho de Vento de Porto Alegre testaram para HPV 2.669, desse total de pessoas, tirando um resultado de que, nesta amostragem, 54,6% delas tinham HPV e que 38,4% apresentam HPV com alto risco para câncer de colo de útero (Pesquisa aponta presença do HPV em 54,6% da população brasileira, portal.fiocruz.br).

Como é citado no PCN, tão importante quanto o conhecimento sobre a sexualidade em si e como ela se desenvolve, também se faz necessário alertar os jovens a respeito do acompanhamento frequente com um clínico geral e/ou ginecologista, para orientações e exames de rotina como uma forma de autocuidado e preparo para a vida sexual (Parâmetros Curriculares Nacionais, Secretaria de Educação Fundamental).

Para que a vida sexual seja sempre acompanhada de prazer e cuidados, é importante que os jovens façam acompanhamento com um ginecologista, realizando os exames periódicos e de rotina, como o Papanicolau, que é nosso foco de estudo e pesquisa nesse trabalho. Faz-se necessário que a escola ressalte

sempre a importância do acompanhamento médico, não contendo apenas o aspecto biológico da sexualidade nas aulas, mas que ocorra uma humanização e naturalização dos conteúdos trabalhados em aula (Parâmetros Curriculares Nacionais, Secretaria de Educação Fundamental).

## **Capítulo 4 – O Papilomavírus Humano**

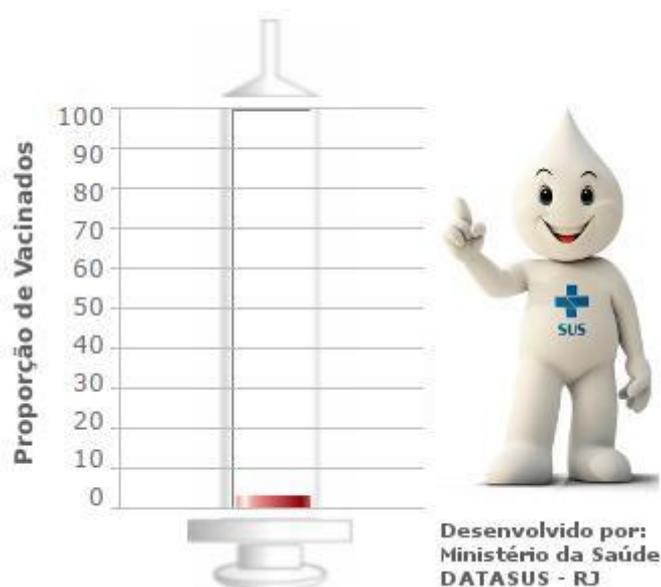
O vírus do HPV (Human Papilomavirus) é o grande causador do câncer de colo de útero que atinge muitas mulheres no Brasil todos os anos, sendo o terceiro tipo de tumor maligno entre as mulheres do país. Segundo o INCA (Instituto Nacional do Câncer), este tipo de neoplasia se desenvolve a partir de uma infecção por alguns tipos específicos do Papilomavírus Humano (HPV): o 16 e o 18. Atualmente, existe a vacinação para o HPV que protege contra estes dois tipos de vírus e para os tipos 6 e 11, que são os causadores das verrugas genitais. Considera-se a vacinação um dos principais meios de prevenção para o desenvolvimento do câncer e para a infecção pelo HPV (SOUZA GCS; SILVA ER; MACEDO FLS; SOARES LRC; ROSAL VMS; ROCHA MGL).

Por meio do desnudamento do vírus, o DNA viral vai para o núcleo das células mais expostas. Com o contato sexual que acaba gerando micro lesões no epitélio e deixando expostas as células basais e receptores específicos destas células e faz delas o seu hospedeiro. As células basais são imaturas e que demorarão para dar continuidade ao processo de diferenciação celular. Portanto, em muitos casos os sintomas de infecção pelo vírus do HPV não se manifestam porque não existem cópias suficientes para apresentar as evidências. Ao longo do tempo, o vírus se replica e passa a ser notado tanto sintomaticamente quanto visivelmente pela colposcopia (SOUZA GCS, SILVA ER; MACEDO FLS; SOARES LRC; ROSAL VMS; ROCHA, MGL).

Como complementação à vacina, deve ser realizado o exame preventivo (Papanicolau) em mulheres a partir dos 21 anos com vida sexual ativa, para rastreio ou detecção precoce de alterações celulares que podem levar ao desenvolvimento do câncer de colo de útero.

No ano de 2017, segundo o SI-PNI foram aplicadas 9.378 doses de vacinas do HPV para a população adolescente compreendida entre a idade de 10 a 14 anos sendo que essa quantidade se refere à 3,5% em proporção da população no estado de São Paulo e no município de São Paulo. Como é possível observar no “vacinômetro” disponibilizado pelo SIPNI:

Campanha Nacional de Multivacinação Adolescente 2017 – Vacinação contra HPV  
São Paulo – SP



[sipni-gestao.datasus.gov.br](http://sipni-gestao.datasus.gov.br)

## Capítulo 5 – O câncer de colo de útero

O vírus HPV acomete cerca de 30% da população, sendo esses, adolescentes e adultos em torno de 20 anos, exclusivamente no início da vida sexual (TEIXEIRA et al., 2002; RIVOIRE et al., 2001; HUBBARD, 2003).

O Brasil, é um país de altos índices de desigualdade socioeconômica e ao qual possui grande incidência de câncer de colo de útero, este ano de 2022, de acordo com estimativas do INCA, existem 16.710 novos casos no Brasil inteiro, sendo o terceiro tipo de câncer mais frequente entre mulheres (INCA, 2022).

Sua transmissão ocorre pelo contato direto entre pele ou mucosas infectadas (contato oral-genital, genital-genital e/ou manual-genital) e pode ser facilitada se o indivíduo possuir lesões clínicas (FERENCZY, 1995; HATCH, 1995; WINER e HUGHES, 2003).

O desenvolvimento do câncer do colo de útero ocorre de forma lenta. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), raramente esse tipo de tumor acomete mulheres com menos de 20 anos, isso não se trata de uma segurança, mas sim de um alerta, por poder estar relacionado ao longo processo de desenvolvimento da infecção até se tornar um tumor. De acordo com a OMS, em mulheres com o sistema imunológico normal se dá cerca de 15 a 20 anos, quanto aquelas que apresentam sistema imunológico debilitado, que possam inclusive serem portadoras de HIV, cerca de 5 a 10 anos (KF de CARVALHO, LMO COSTA e RF FRANÇA, p.270, 2019).

A infecção se divide em duas categorias: a transitória, a qual regride espontaneamente na maior parte dos casos, sendo combatida pelo sistema imunológico do indivíduo, geralmente são assintomáticas. A persistente, que é causada por um tipo de HIV oncogênico, comumente os tipos 16 e 18, em que a infecção leva a lesões precursoras, que, se não identificadas e tratadas adequadamente podem evoluir para um tumor, causando sintomas como: corrimento vaginal com odor forte, sangramento vaginal irregular ou anormal, desconforto vaginal, dor pélvica, fadiga, dentre outros. É possível que sintomas mais graves apareçam em estágios mais avançados da doença (RAMA et al., 2006).

Há fatores que favorecem a persistência da infecção como: o tabagismo, multiparidade, o uso de contraceptivos orais, múltiplos parceiros, entre outros (SILVA et al., 2006).

A infecção por HPV pode se apresentar em forma clínica, subclínica e latente. A forma clínica tem como principal característica a presença de condilomas e é detectada com mais facilidade. Na subclínica não há lesões visíveis macroscopicamente, faz-se necessário a realização de colposcopia que se trata

de métodos diagnósticos complementares para identificação, além de análise citológica e biópsia. (GROSS e PFISTER, 2004) Na forma latente, somente é possível identificar a infecção por técnicas de biologia molecular (WEAVER et al., 2004).

O Brasil foi um dos primeiros países a introduzir o exame de Papanicolau., na década de 1940, trata-se de um exame preventivo de grande importância, pois quanto mais precoce for o diagnóstico e a intervenção, menor a agressividade, sofrimento e custo do tratamento, além de que há chance de 100% de cura (PAULA, 2006).

Apesar de recomendado, o uso de preservativos nas relações sexuais, estes não são suficientes, por não protegerem a região pubiana, vulva ou bolsa escrotal, que conseqüentemente, estão infectadas pelo indivíduo portador do vírus, mesmo assim, seu uso se faz indispensável para evitar não só este, como outros vírus sexualmente transmissíveis (KF de CARVALHO, LMO COSTA e RF FRANÇA, p.271, 2019).

## **Capítulo 6 – O Papanicolau e sua relevância clínica**

O exame ginecológico de Papanicolau ou colpocitologia oncótica é o método preferencial para o rastreamento do câncer do colo de útero (CCU). Consiste em um método manual de baixo custo, seguro, indolor e de fácil execução (Jorge RJB, Diógenes MAR, Mendonça FAC, Sampaio LRL, Júnior RJ, 2011).

Descoberto em 1917, pelo Dr. George Papanicolaou, que observou alterações celulares na região do cérvix e vagina em diferentes períodos do ciclo menstrual. Desde 1940, vem sendo executado, a mais de meio século, utilizado como estratégia na atenção primária à saúde (APS). Realizado por enfermeiros e médicos, a nível ambulatorial em postos de saúde, unidades básicas de saúde (UBSs) e locais apropriados que prezem pela segurança e sigilo da paciente (NEPOMUCENO, 2015).

Sua metodologia permite a identificação de células sugestivas de pré-invasão, até se desenvolver em lesões malignas. Consiste em um esfregaço de células

oriundas da endocérvice e ectocérvice, sua extração é feita por raspagem do colo uterino. Através de uma coloração multicrômica, é possível enxergar microscopicamente, por lâminas, células cervicais esfoliadas (AGUILAR; SOARES, 2015).

A periodicidade para realização do exame é de acordo com a orientação médica, que costuma ser recomendado um período de 3 em 3 anos, após obtenção de dois resultados negativos com intervalo de um ano (MICHALAS, S.P., 2000).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo com a revisão bibliográfica, observa-se que apesar da estrutura oferecida pelo PCN aos professores a respeito da disciplina de Orientação Sexual muitos docentes não concordam em lecionar a matéria por questões morais e crenças arrastadas durante a vida pessoal dos mesmos. Além disso, os profissionais não se sentem preparados para passar a diante os conhecimentos a respeito do tema de Orientação Sexual por não terem proximidade com os alunos ou até mesmo por vergonha de tratar do assunto. Tendo em vista todo esse cenário, observa-se as baixas adesões as vacinas do HPV e o crescente número de casos no Brasil, justamente na faixa etária jovem, entre 15 e 24 anos.

Levando em consideração que o câncer de colo de útero é o terceiro tipo de neoplasia maligna mais frequente entre as mulheres e que a faixa etária com maior incidência de infecção é entre pessoas que já terminaram o Ensino Médio, podemos concluir que a disciplina de Orientação Sexual não está sendo tão efetiva quanto poderia ser. Gerando baixa procura por exames ginecológicos e consequente aumento dos casos de câncer de colo de útero entre as mulheres jovens.

Além disso, observa-se também uma baixa adesão à vacinação contra o HPV, um dos principais fatores preventivos à infecção.

---

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. FURLANETTO, Milene Fontana; LAUERMAN, et al. **Educação Sexual em Escolas Brasileiras: Revisão Sistemática da Leitura** – Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), São Leopoldo (RS), Brasil, abr.-jun. 2018. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/cp/a/FnJLpCKWxMc4CMr8mHyShLs/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 28 maio 2022.
2. SAITO, Maria Ignez; LEAL, Marta Miranda. **Educação Sexual na Escola/ Sex Education in School** – Pediatría (São Paulo); 22(1): 44-8, jan.-mar. 2000. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-279804> . Acesso em: 28 maio 2022.
3. MARTINS LBM, et al. **Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do município de São Paulo, Brasil** – Cad. Saúde Pública 22.2: 215-23, 2006. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/csp/a/FVMjvRPyVVCWFyZGF95kJTw/?lang=pt> . Acesso em: 28 maio 2022.
4. FONSECA AD, Gomes VOL, Teixeira KC. **Percepção de Adolescentes Sobre uma Ação Educativa em Orientação Sexual Realizada por Acadêmicos (AS) de Enfermagem** – Esc. Anna Nery; Ver. Enfermagem 14.2: 330-337, 2010. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/ean/a/hx7dCvFWmNYVydR8thJVGC/?lang=pt> . Acesso em: 28 maio 2022.
5. FRANÇOSO, LA, Mauro, AMMF, Manual de Atenção à Saúde do Adolescente – Secretaria da Saúde, São Paulo (Cidade), 2016. Disponível em:  
<https://www.tjsc.jus.br/documenst/52800/858380/Manual%2Bde%2BAten%25C3%25A7%25C3%25a3o%2B%25C3%25a0%2BSa%25C3%25BAde%2Bdo%2BAdolescente/39528dd8-0202-48e4-af1f-9de7820fe131%3Fversion%3D1.0&ved=2ahUKEwjxuvKQ7YX4AhUYu5UCHWK9Be8QFnoECAYQAQ&usq=A0vVaw0rb-LnaJUvnFvaPSiUF5dl>. Acesso em: 28 maio 2022.

5.

6. TEIXEIRA, J. C.; DERCHAIN, S. F. M.; TEIXEIRA, L. C.; SANTOS, C. C.; PANETTA, K.; ZEFERINO, L. C. **Avaliação do parceiro sexual e risco de recidivas em mulheres tratadas por lesões genitais induzidas pelo papilomavírus humano (HPV)**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v.24, p. 315-320, 2002.
7. FERENCZY, A. **Epidemiology and clinical pathophysiology of condylomata acuminata**. American Journal Obstetrics & Gynecology, v.172, p. 1331-1339, 1995.
8. SILVIA, T. T.; GUIMARÃES, M. L.; BARBOSA, M. I. C.; PINHEIRO, M. F. G.; MAIA, A. F. **Identificação de tipos de papilomavírus e de outros fatores de risco para neoplasia intra-epitelial cervical**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v.28, n. 5, p. 285-291, 2006.
9. KF DE CARVALHO, LMO COSTA. **A relação entre HPV e Câncer de Colo de Útero: um panorama a partir da produção bibliográfica da área**. Revista Saúde, 2019 – portal.unisepe.com.br
10. FURLANI, Jimena. Encarar o desafio da educação sexual na escola. **Paraná. Secretaria de Educação. Superintendência de Educação. Departamento de Diversidade. Núcleo de Gênero e Diversidade Sexual. Sexualidade. Curitiba**, p. 37-49, 2009.
11. FIGUEIRÓ, Mary Neide Damico. Educação sexual: como ensinar no espaço da escola. **Educação sexual: múltiplos temas, compromisso comum. Londrina: UEL**, p. 141-172, 2009.
12. QUIRINO, Glauberto da Silva; ROCHA, João Batista Teixeira da. Sexualidade e educação sexual na percepção docente. **Educar em Revista**, p. 205-224, 2012.
13. SOUZA GCS; SILVA ER; MACEDO FLS; SOARES LRC; ROSAL VMS; ROCHA MGL. **Papilomavírus Humano: Biologia Viral e Carcinogênese**. Revista Feminina. Belo Horizonte, MG. JULHO/AGOSTO 2015, VOL. 43, N°4.
14. ARRUDA FS; OLIVEIRA FM; LIMA RE; PERES AL. **Conhecimento e prática na realização do exame de papanicolau e infecção por HPV em adolescentes de escola pública**. Revista Paraense de Medicina, Pernambuco, PE, VOL. 27, OUTUBRO, 2013.

15. LARA LAS. **Sexualidade na Adolescente**. Revista Feminina. SÃO PAULO, 2018.
16. MAIA ACB; RIBEIRO PRM. **Educação Sexual: Princípios para Ação**. DOXA, VOL. 15. SÃO PAULO, 2011.
17. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL. **Parâmetros Curriculares Nacionais**.
18. MICHALAS, S. P. **The Pap Test: George N. Papanicolaou (1883-1962). A screening test for the prevention of cancer of uterine cervix**. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 90 (2000) 135138.
19. Jorge RJB, Diógenes MAR, Mendonça FAC, Sampaio LRL, Júnior RJ. **Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame**. Ciênc Saúde Colet. 2011; 16(5):2443-51.
20. Teixeira LA. **Dos gabinetes de ginecologia às campanhas de rastreamento: a trajetória da prevenção ao câncer de colo do útero no Brasil**. Hist Cienc Saúde-Manguinhos. 2015; 22(1):221-39.
21. NEPOMUCENO, C. C.; FERNANDES, B. M.; ALMEIDAS, M. I. G.; FREITAS, S. C.; BERTO, F. M. **Auto preenchimento da ficha clinica no rastreamento do câncer de colo uterino: percepção da mulher**. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, v. 5, n. 1, p. 1401-1410, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.825>.
22. AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. **Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA**. Physis Revista de Saúde Coletiva, v. 25, n. 2, p. 359-379, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S010373312015000200003>.
23. WEAVER, B.A.; FENG, Q.; HOLMES, K. K.; STERN, N.; KOUTSKY, L. A.. **Evaluation of genital sites and sampling techniques for detection of Human papillomavirus DNA in men**. Journal Infectious Diseases, v.189, p. 677-685, 2004.
24. GROSS G, PFISTER H. **Role of human papillomavirus in penile cancer, penile intraepithelial squamous cell neoplasias and in genital warts**. Medical Microbiology and Immunology, v.193, p.35-44, 2004.
25. Rama CH, Roteli-Martins CM, Derchain SFM, Oliveira EZ, Mariani-Neto C, Aldrighi JM, et al. **Detecção sorológica de anti HPV 16 e 18 e sua**

**associação com achados do Papanicolaou em adolescentes e mulheres jovens.** Rev Assoc Med Bras. 2006;52(1):43-7.

---

<sup>1</sup>Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo / SP, BrasilÃO

[← Post anterior](#)

---

## RevistaFT

A **RevistaFT** é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B”**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).

## Contato

**Queremos te ouvir.**

**WhatsApp:** 11 98597-3405

**e-Mail:** contato@revistaft.com.br

**ISSN:** 1678-0817

**CNPJ:** 45.773.558/0001-48



Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2022

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil